Il Processo di adattamento alla malattia

dott.ssa Michela Pavanetto
Psicologa Psicoterapeuta

1

Il percorso di malattia è posto in un continuum distinto nelle seguenti fasi:

- Fase di allarme pre-diagnstico: sintomi sospetti
- Fase acuta: "crisi" in seguito alla diagnosi
- Fase elaborativa: trattamenti, riassestamento alla nuova situazione
- Fase della sopravvivenza, e/o fase della recidiva, e/o fase terminale

2

Il processo di adattamento alla malattia
La diagnosi di malattia impone la necessità dell'elaborazione di ciò che sta succedendo

3

LE NOSTRE REAZIONI - PENSATE A QUANDO VI HANNO COMUNICATO UNA BRUTTA NOTIZIA (fase acuta):

- Qual è stata la prima, immediata reazione (anche solo pensata)?
- Quella immediatamente successiva?
- Cosa avete provato?
- E adesso come vi sentite relativamente a questo?

4

LE REAZIONI DEL PAZIENTEDI FRONTE ALL'EVENTO MALATTIA
Qual è la prima, immediata reazione (anche solo pensata)? *Non capisco niente* … confusione..
Quella immediatamente successiva? *Farò degli altri esami* …
Cosa ha provato? *Rabbia, tristezza, paura, ecc*...
E adesso come si sente relativamente a questo? *Il tumore è diventato parte della sua vita, si sta curando ed ha organizzato la vita di conseguenza*

5

Il percorso compiuto da una persona che si ammala di tumore per arrivare ad una consapevole accettazione della propria malattia è spesso incerto e prevede fasi alterne

6

LE REAZIONI DEL PAZIENTEDI FRONTE ALL'EVENTO MALATTIA (* E. Kubler-Ross)
● SHOCK E NEGAZIONE / ● RABBIA, ma anche/oppure ANSIA / ● (PATTEGGIAMENTO)
● DEPRESSIONE E DISPERAZIONE / ● ACCETTAZIONE/RIORGANIZZAZIONE/ RIORIENTAMENTO

7

L'adattamento alla malattia è spesso correlato ad alcuni fattori:
● Livello di disagio fisico / ● Età / ● Esperienze precedenti / ● Aspetti personologici
● Aspetti relazionali e di coppia / ● Atteggiamento religioso

8

Principali emozioni che compaiono nel percorso di malattia. Si tratta della cosiddetta fase di reazione.
● Depressione (perdita) / ● Ansia (pericolo, minaccia) / ● Rabbia (ingiustizia, impotenza) / ● Senso di colpa (responsabilità)

9

Cosa significa adattamento alla malattia?

10

1. Far fronte alla malattia e a ciò che ne consegue in termini di trattamenti e problemi a essa connessi (dolori, astenia...)

2. Accettare e quindi far fronte alle modificazioni fisiche, psichiche, familiari e sociali che la malattia comporta

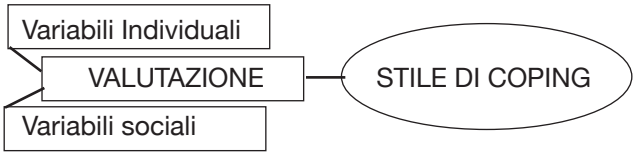
11

"Buon Adattamento" il soggetto ha a propria disposizione un sufficiente numero di risorse individuali e situazionali da utilizzare al fine di preservare il proprio equilibrio.Spesso ciò che si nota è la scelta di assumere un ruolo attivo collaborando con i medici nei trattamenti e raccogliendo informazioni sulla propria malattia e sulle terapie

12 **“Cattivo Adattamento”** caratterizzato da meccanismi di difesa che risultano pericolosi in quanto spingono il paziente ad assumere comportamenti che ostacolano i trattamenti terapeutici rischiando di compromettere la prognosi.Ciò che si nota, per esempio, è assenza di ribellione alla diagnosi o repressione delle emozioni negative

13 ## Il Coping

“l’insieme di sforzi cognitivi e comportamentali per gestire richieste specifiche che sono valutati come eccedenti le risorse di una persona” * *Lazarus e Folkman* (1984)

14 

15 **Problem-focused**: si avvale di abilità di problem-solving e di strategie basate sull’azione
Emotion-focused: centrato a ridurre il disagio emotivo che accompagna l’evento stressante

16 ## MODALITà di COPING vs la MALATTIA ONCOLOGICA (a)

- **ridefinizione (cogliere gli aspetti positivi dell’esperienza di malattia)**
- **soppressione (tentare di dimenticare, tenere lontano dalla mente)**
- **spostamento (focalizzare l’interesse su altre attività per distrarsi)**
- **proiezione (attribuire la causa della malattia a qualcosa o qualcuno)**
- **razionalizzazione (ricerca di informazioni sulla malattia)**

17 ## MODALITà di COPING vs la MALATTIA ONCOLOGICA (b)

- **Compliance (affidarsi e quindi aderire alle prescrizioni dei curanti)**
- **Confronto (confrontarsi con il problema)**
- **Riflessione (considerare le possibili alternative)**
- **Minimizzazione (sottovalutare la situazione)**
- **Riduzione degli stimoli (ritiro e isolamento sociale)**
- **Rassegnazione fatalistica (atteggiamento passivo di rassegnazione)**
- **Internalizzazione (atteggiamento di auto-accusa)**

18 ## MODALITà di COPING vs la MALATTIA ONCOLOGICA (c)

- **Riduzione della tensione (abuso di sostanze e di alcolici)**
- **Condivisione delle preoccupazioni (esprimere e condividere con altri la propria esperienza)**
- **Acting-out (reagire in modo impulsivo)**

19 ## Obiettivi del Coping

- Mantenere il distress emotivo entro limiti accettabili / ● Mantenere un senso di valore personale
- Ristabilire le relazioni con le persone significative / ● Rafforzare le aspettative di recupero psico-fisico
- Recuperare il proprio ruolo sociale, familiare, lavorativo

20 **La distinzione tra risposta adeguata e patologica alla malattia non è sempre facile.**

21 La manifestazione delle proprie emozioni riveste un significato importante di adattamento

22 ## Criteri di distinzione normalità/psicopatologia

- Frequenza / ● Durata / ● Intensità / ● Interferenza sul funzionamento della persona

23 ## Fattori di rischio psicopatologico

- Fattori biologici: sintomi fisici invalidanti, fase di malattia avanzata, terapie aggressive.
- Fattori psicologici: storia di disturbo psicopatologico, scarse abilità di coping (repressione delle emozioni, locus control esterno).
- Fattori psicosociali: concomitanti eventi stressanti, scarso sostegno sociale, basso livello socio-economico.

24 ## Principali disturbi psicopatologici

Disturbi dell’Adattamento / ● Disturbi d’Ansia (Disturbo Acuto da stress, PTSD, Fobie) / ● Disturbi Somatoformi (Ipocondria, Somatizzazione, Dismorfismo Corporeo) / ● Disturbi Depressivi (Depressione Maggiore, Distimia) / ● Disturbi della Sessualità / ● Disturbi del Sonno

Grazie per l’attenzione